

ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ ТЕНИИДОЗОВ ЧЕЛОВЕКА

Бекиш О.Я.Л., Бекиш В.Я.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Профилактика тениаринхоза, тениоза и цистицеркоза человека представляет собой единый сложный комплекс медицинских и ветеринарных мероприятий по борьбе с тениидами людей и финнозом животных. Она требует решения двух аспектов проблемы, которые включают, во-первых, широкую пропаганду знаний о заболеваниях среди населения и, во-вторых, разработку и систематическое осуществление мер по обеззараживанию мяса и мясных изделий с целью умерщвления финн свиного и бычьего солитеров. Первый аспект включает преподавание основ паразитологии в школах, санитарно-просветительную работу среди животноводов, работников общественного питания и всего населения, второй реализуется через обязательное исполнение инструкций и рекомендаций директивных органов ветеринарно-санитарного контроля.

Материалы и методы. Собранные авторами данные в 2006-2007 г.г., а также отчеты Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья и областных ветеринарных лабораторий за эти годы и литературные источники легли в основу разработки принципов профилактики тениидозов. Были использованы методы опроса, копроовоскопии и обнаружения финн в мясе животных.

Результаты и обсуждения. Комплекс медицинских мероприятий по борьбе с тениидами людей и финнозом животных должен быть направлен, во-первых, на охрану внешней среды от загрязнения ее элементами бычьего и свиного цепней. Число яиц в проглотиде бычьего солитера колеблется от 80 до 100 тысяч (Бессонов А.С., 1988), а средняя ежедневная их откладка одной особью достигает 720 тысяч штук (Klaus B., Nickel S. 1975). Один паразит способен выделять во внешнюю среду до 2500 проглотид или около 440 млн. онкосфер в год. Из этих фактов становится понятным, какова роль бычьего и свиного солитеров в возникновении финноза животных и заболеваемости среди людей. Выявленную инвазию следует немедленно ликвидировать, лечебные мероприятия должны проводиться по принципу дегельминтизации, т.е. должны быть профилактически-гепаревтическими, а не чисто терапевтическими. Яйца тениид после дегельминтизации в фекалиях больного погибают в 60 – 90% случаев в зависимости от использованного антигельминтика и способа лечения. Поэтому фекалии после дегельминтизации нуждаются в специальной обработке дезинфицирующими препаратами. Бычий цепень может жить в организме

больного в течение десятков лет. Весь этот срок инвазированный систематически будет выделять членики с огромным количеством яиц. У крупного рогатого скота финны гибнут при интенсивной инвазии через 9 месяцев, а при слабой – могут жить до 3–5 лет.

Во-вторых, человек является единственным дефинитивным хозяином для свиного и бычьего цепней. Инвазированное животное может заразить группу людей тениидами тогда, когда будет съедено его мясо вместе с финнами. Поэтому комплекс медицинских мероприятий борьбы с тениидами следует рассматривать как основной, который проводят лечебно-профилактические учреждения. Последний включает: обследование населения с целью активного выявления инвазированных; учет, дегельминтизацию, диспансерное наблюдение за лицами, получившими лечение, вплоть до полного их освобождения от инвазии. Санитарно-профилактические учреждения осуществляют контроль за состоянием на зеленых пунктах, животноводческих хозяйств разного типа, работой предприятий общественного питания. Широкая санитарно-просветительная пропаганда среди населения должна быть направлена на профилактику тениаринхоза, тениоза и цистицеркоза.

В-третьих, диагностика тениидозов проводится методом опроса в сочетании с методом Като или соскоба с периаанальных складок. Работников животноводческих и молочно-товарных ферм, мясокомбинатов, столовых и пищеблоков. Обязательно обследуются пастухи, доярки, телятницы и члены их семей, имеющих доступ к животным, не реже одного раза в год. На территориях, где обнаружен цистицеркоз у животных, для выявления источника инвазии необходимо проводить обследование населения. Животноводы при этом обследуются ежеквартально. По клиническим показаниям любым методом обследуют больных стационаров и поликлиник, а также лиц, проходящих диспансеризацию.

В-четвертых, территориальные санэпидстанции в обязательном порядке должны информировать районную государственную ветслужбу о случаях тениаринхоза и тениоза, а при выявлении цистицеркоза у животных районная государственная ветслужба обязана информировать санэпидстанции. Поскольку при тениаринхозе и тениозе ни один из существующих методов лечения не обеспечивает 100% эффективность, а регенерация оставшихся стробил может завершиться через 1–4 месяца, то в течении этого срока пациенты после лечения должны находиться на диспансерном учете, который осуществляют врачи кабинетов инфекционных заболеваний или дневных гельминтологических стационаров. Ежемесячно пациентов вызывают на контрольные обследования. Если в районе нет гельминтологической лаборатории, можно ограничиться методом опроса. Через 4 месяца при наличии отрицательных анализов пациента снимают с учета.

В-пятых, коммунальное благоустройство поселков, животноводческих хозяйств включает защиту окружающей среды от загрязнения яйцами гельминтов. Оно предусматривает строительство и ремонт туалетов, строительство очистных сооружений, упорядочение содержания животных в индивидуальном секторе. Контроль за указанными мероприятиями осуществляют медицинские и ветеринарные специалисты при участии работников коммунальных отделов райисполкомов и санитарного актива.

В-шестых, для предупреждения заражения людей тениидозами необходимо уделять особое внимание разрыву механизма передачи финн человеку – употреблять в пищу мясо животных, прошедших ветеринарно-санитарный контроль в хорошо термически обработанном виде.

В-седьмых, комплекс ветеринарных мероприятий должен включать диагностику цистицеркоза животных, передавать информацию в соответствующие медицинские и ветеринарные учреждения о каждом случае финноза, проводить обезвреживание и утилизацию цистицеркозных туш. Ветеринарные работники должны осуществлять учет неблагополучных по цистицеркозу хозяйств, вести контроль за ветеринарно-санитарным состоянием животноводческих хозяйств и принимать участие в пропаганде гельминтологических знаний. Диагностика цистицеркоза животных осуществляется на мясокомбинатах, убойных пунктах и площадках, рынках. В целях предупреждения распространения инвазий работники этих учреждений обязаны немедленно информировать соответствующие медицинские и вышестоящие ветеринарные учреждения о всех выявленных случаях цистицеркоза.

В-восьмых, критериями ликвидации истинных очагов тениидозов людей следует считать отсутствие свежих случаев тениаринхоза, тениоза и цистицеркоза на протяжении 5 лет при ежегодном обследовании и отсутствие на протяжении 5 лет цистицеркоза у местного крупного рогатого скота и свиней